

## AS1917 – REGIONE CALABRIA - RILASCIO AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI STRUTTURE SANITARIE

Roma, 4 ottobre 2023

Regione Calabria  
Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria  
Comune di Villa San Giovanni

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ha ricevuto un ricorso proposto da un centro diagnostico dinanzi al TAR Calabria – Catanzaro avverso la nota prot. n. 202126 del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari della Regione Calabria del 5 maggio 2023, avente ad oggetto un parere negativo circa l'autorizzazione di talune prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 8-ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992<sup>1</sup>, in quanto il relativo fabbisogno sarebbe risultato già soddisfatto.

Poiché tale motivazione - se applicata *tout court* alla generalità delle strutture sanitarie richiedenti un'autorizzazione ai sensi dell'articolo 8-ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992, senza un'adeguata ponderazione degli interessi rilevanti - risulta idonea a determinare ingiustificate restrizioni della concorrenza, l'Autorità, nella propria adunanza del 26 settembre 2023, ha ritenuto opportuno formulare le osservazioni che seguono ai sensi dell'articolo 21 della l. n. 287/1990.

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ha in più di un'occasione ribadito che condizionare l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie ad una valutazione del fabbisogno regionale, come fa la disposizione normativa succitata, non appare giustificato in quanto non risponde a un'esigenza di contenimento della spesa pubblica, poiché, in mancanza di accreditamento con il SSR, l'attività delle strutture sanitarie private non grava sulla stessa<sup>2</sup>. L'Autorità ha quindi recentemente auspicato che l'articolo 8-ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 venga modificato nel senso di prevedere che l'accesso dei privati all'esercizio di attività sanitarie non convenzionate con il SSN sia svincolato dalla verifica del fabbisogno regionale di servizi sanitari; ciò al fine di riconoscere una maggiore tutela alla libertà di scelta degli assistiti in termini di luogo di cura e di medico<sup>3</sup>.

Ciò detto, preme ricordare che, secondo consolidata giurisprudenza, l'articolo 8-ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992, anche nell'attuale formulazione, deve essere letto alla luce di un bilanciamento tra l'articolo 32 e l'articolo 41 della Costituzione. In particolare, secondo il Giudice Amministrativo, sebbene l'autorizzazione per la realizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie, ai sensi dell'articolo 8-ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 sia inserita nell'ambito della programmazione regionale, l'applicazione di tale norma non può sfociare in "*[...] uno strumento ablatorio delle prerogative dei soggetti che intendano offrire, in regime privatistico (vale a dire senza rimborsi o sovvenzioni a carico della spesa pubblica, e con corrispettivi a carico unicamente degli utenti), mezzi e strumenti di diagnosi, di cura e di assistenza sul territorio*" (così Consiglio di Stato, n. 550/2013<sup>4</sup>, enfasi aggiunta).

Per garantire questo obiettivo, a parere della giurisprudenza amministrativa<sup>5</sup>, la valutazione del fabbisogno regionale non può essere illimitata, né portare ad ingiustificate e sproporzionate restrizioni dell'iniziativa economica, senza trovare un ragionevole e proporzionato contro-bilanciamento nella cura in concreto, da parte della pubblica amministrazione decidente, dell'interesse pubblico demandato, in coerenza con l'orientamento della Corte di Giustizia dell'Unione Europea per cui un regime di previa autorizzazione amministrativa, perché sia giustificato anche quando

---

<sup>1</sup> [Così il testo della norma: "Per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il Comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'art. 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, la verifica di compatibilità del progetto da parte della regione. Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture".]

<sup>2</sup> [Cfr. AGCM, AS175 - Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, 20 maggio 1999; AGCM, AS852 - Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali e riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, 18 luglio 2011.]

<sup>3</sup> [Cfr. AGCM, AS1730 - Proposte di riforma concorrenziale ai fini della legge annuale per il mercato e la concorrenza anno 2021, 22 marzo 2021.]

<sup>4</sup> [Negli stessi termini, si veda Consiglio di Stato, n. 5227/2017.]

<sup>5</sup> [Cfr., inter alia: Consiglio di Stato, n. 1802/2021; Consiglio di Stato, n. 8083/2020; Consiglio di Stato, n. 1637/2020; Consiglio di Stato, n. 1589/2019.]

deroghi ad una delle libertà fondamentali garantite dai Trattati e dal diritto dell'Unione, deve essere fondato "su criteri oggettivi, non discriminatori e noti in anticipo, che garantiscono la sua idoneità a circoscrivere sufficientemente l'esercizio del potere discrezionale delle autorità nazionali"<sup>6</sup>.

A tal fine, è necessario che la valutazione del fabbisogno sia condotta in concreto da parte delle Regioni - a prescindere dall'esistenza di uno strumento di pianificazione generale - e sia preceduta e sorretta da un'adeguata istruttoria sull'esistenza di una determinata domanda sanitaria sul territorio e di una correlativa offerta da parte delle strutture private, senza che ciò si traduca di fatto in un illegittimo blocco, a tempo indeterminato, all'accesso del nuovo operatore sul mercato, con un'indebita limitazione della sua libertà economica. A questo proposito, anche l'inerzia della Regione, ove protratta per parecchi anni senza aggiornamento dei dati relativi al fabbisogno, potrebbe tradursi sostanzialmente in un illegittimo blocco, a tempo indeterminato, all'accesso del nuovo operatore sul mercato.

Sulla scorta di quanto precede, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato invita la Regione Calabria al rilascio dei pareri circa l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie ai sensi dell'articolo 8-ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 applicando i principi sopra richiamati, ai fini di un corretto bilanciamento tra gli interessi rilevanti ai sensi dell'articolo 32 e dell'articolo 41 della Costituzione.

La presente segnalazione sarà pubblicata sul Bollettino dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato.

IL PRESIDENTE  
*Roberto Rustichelli*

---

<sup>6</sup> [Cosi' Corte di Giustizia, Grande Camera, 10 marzo 2009, C-169/07, § 64.]